

FACTORES ASOCIADOS A RECAÍDA EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA DE UNA INSTITUCIÓN DE BOGOTÁ

Diana Díaz – Manrique, MD.

Adriana Carrillo – Rodríguez, MD.



CONTENIDO

1. Ficha Técnica
2. Introducción
3. Descripción del proyecto
 1. Pregunta de investigación
 2. Justificación
4. Situación actual del conocimiento en el área de investigación
5. Objetivos
 1. General
 2. Específicos
6. Metodología
7. Resultados
8. Conclusiones



Ficha técnica



Grupo de investigación	
Descriptores/ palabras clave	Cáncer de seno, Triple negativos, Receptores de estrógenos positivos y negativos, Receptores de progesterona positivos y negativos, Luminal A, Luminal B, Sobreexpresión de HER 2, Ganglios positivos.
Investigador Principal	Diana Díaz Manrique MD Especialización de Epidemiología Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Rosario, Bogotá
Co- investigador 1	Adriana Carrillo Rodríguez. MD Especialización de Epidemiología Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Rosario, Bogotá
Tutor:	Erick Cantor MD Hemato- oncología . Universidad militar de Colombia Hemato-oncólogos Asociados



Introducción



MUNDO

- El cáncer de seno es el tipo de cáncer más común entre las mujeres, constituye la primera causa de muerte entre las hispanas y la segunda entre las otras razas.
- Aproximadamente se diagnostican 1.38 millones de nuevos casos mundialmente al año, (1)



COLOMBIA

- En Colombia aproximadamente la incidencia anual de mujeres con cáncer de Mama es de 32.6 por cada 100.000 mujeres
- Mortalidad registrada en estadísticas locales durante el periodo de 2002-2006 de 10 por cada 100.000 muertes de mujeres

COSTOS

- Carcinoma in situ: \$10.137.398 de pesos
- Cáncer metastásico: \$144.688.246 de pesos
- Recaída sistémica: \$136.716.970 de pesos



FACTORES DE RIESGO

Factores de riesgo	Subtipos
Edad	<p>< 40 años : subtipos luminal B y triple negativos</p> <p>> 40 años: tumores con receptores hormonales positivos</p>
Menarquía temprana – menopausia tardía	receptores para estrógenos y progesterona positivos
Reemplazo hormonal	subtipo luminal A
Nuliparidad	subtipos luminal A y luminal B.



CLASIFICACIÓN TUMORAL

ESTADIO ANATÓMICO/GRUPOS PRONÓSTICOS

Estadio 0	Tis	N0	M0	Estadio IIIA	T0	N2	M0
Estadio IA	T1*	N0	M0		T1*	N2	M0
Estadio IB	T0	N1mi	M0		T2	N2	M0
	T1*	N1mi	M0		T3	N1	M0
Estadio IIA	T0	N1**	M0		T3	N2	M0
	T1*	N1**	M0	Estadio IIIB	T4	N0	M0
	T2	N0	M0		T4	N1	M0
Estadio IIB	T2	N1	M0		T4	N2	M0
	T3	N0	M0	Estadio IIIC	Todos los T	N3	M0
				Estadio IV	Todos los T	Todos los N	M1

- TNM

- MOLECULAR

- (ER) Positivos: dos subtipos
 - Luminal A: her2-
 - Luminal B: her2 +

(ER) negativos:

- HER2
- Basal like



Descripción del proyecto



UNIVERSIDAD CES

Un Compromiso con la Excelencia

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1371 del 22 de marzo de 2007



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores clínicos y/o moleculares que intervienen en la recaída tumoral en pacientes con cáncer de mama de una institución de Bogotá?



JUSTIFICACION

- El cáncer es el mas frecuente entre las mujeres.
- Primera causa de muerte entre las hispanas y la segunda para el resto de razas.
- No contamos con estudios que tengan en cuenta nuestras características poblacionales.
- No conocemos si existen factores propios que pueden modificar la incidencia de recaída y la mortalidad.
- Alto costo de la patología: económica y socialmente



Objetivos



OBJETIVO GENERAL

- Identificar factores clínicos y moleculares asociados a recaída tumoral en pacientes con Cáncer de mama en una institución de Bogotá, Colombia



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir las características demográficas de la población en estudio, atendida en Hemato-oncólogos asociados en el lapso enero de 2005 a mayo de 2011.

Calcular la prevalencia de presentación de cáncer de mama en cada uno de sus subtipos en el lapso enero de 2005 a mayo de 2011.

Estimar la tasa de recaída clínica en las pacientes con cáncer de mama en el lapso enero de 2005 a mayo de 2011.



Metodología



MUESTRA

- HC de pacientes con dx de CA de mama: Hemato-oncólogos Asociados.
- Recolección sistemática de datos en formato de Excel. Variables de estudio.
- Personal entrenado



CRITERIOS DE INCLUSION

Mujeres

Mayores de 18 años

confirmación de subtipo
moleculares entre 1 enero
2005 y 31 mayo de 2011.

ESTUDIO



CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Pacientes con diagnóstico de otra neoplasia maligna diferente a cáncer de seno.
- Pacientes con un segundo primario sincrónico.
- Pacientes con información incompleta respecto a su clasificación molecular u otra variable a estudio.



CÁNCER DE MAMA

TRIPLE
NEGATIVO
(RH (-) HER₂ (-))

59

HER₂ + LB

91

RH(+)HER₂(+) LA

117



CASOS Y CONTROLES

Mujeres de la consulta
de Hematooncología
en tratamiento por
cancer de Mama

Pacientes mujeres con
recaída tumoral.

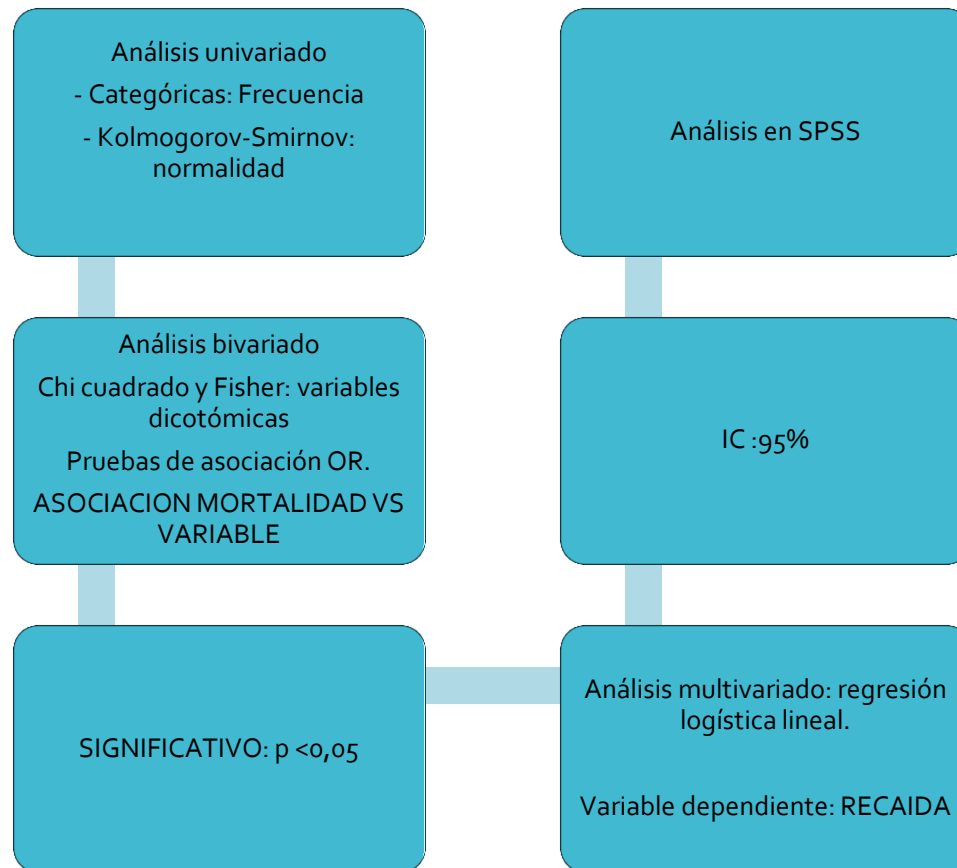
Medición Posibles
factores asociados

Pacientes sin recaída
tumoral

Medición Posibles
factores asociados



PROCESO DE ANALISIS



CONSIDERACIONES ÉTICAS

- El presente estudio se clasifica como un estudio **sin riesgo**, por ser un estudio que emplea revisión de historias clínicas de manera retrospectiva sin ningún tipo de intervención, por lo que no requiere realización de consentimiento informado
- El desarrollo de la propuesta esta basado en los principios fundamentales de la ética: respeto por las personas, justicia y beneficencia.



Resultados



CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION

Características	Casos(58)	Controles(207)
Edad, media (DS)	49,7 (1.2)	54,8 (12.2)
Muerte	8(13.8)	0(0)
Tipo de Neoplasia	(%)	(%)
Triple negativo	(29.3)	(20.3)
HER2+	(43.1)	(31.9)
RH+ HER2+	(27.6)	(47.8)
Paridad	(%)	(%)
1 o 2	(43.1)	(42)
3 o 4	(41.4)	(34.3)
> 4	(10.3)	(15.5)
Nuliparidad	(5.2)	(8.2)
Estadio de Neoplasia	(%)	(%)
IA	(1.7)	(18.8)
IIA	(12.1)	(26.6)
IIB	(12.1)	(22.7)
IIIA	(17.2)	(14)
IIIB	(20.7)	(10.6)
IIIC	(10.3)	(1.4)
IV	(20.7)	(1)
In situ	(0)	(3.9)
Histología	(%)	(%)
I	(1.7)	(6.3)
II	(56.9)	(60.4)
III	(29.3)	(26.1)
Receptores	(%)	(%)
Estrógenos +	(39.7)	(63.8)
Progestágenos +	(36.2)	(59.4)
HER2+	(43.1)	(31.9)
Tratamiento	(%)	(%)
Quimioterapia	(44.8)	(33.8)
Cirugía	(%)	(%)
Mastectomía radical	(43.1)	(34.3)
Conservadora	(36.2)	(63.8)
No realizada	(19)	(1.4)



ANALISIS BIVARIADO

RECAIDA	OR	IC 95%	P
Edad	19		
Receptor de Estrógenos (+)	0.37	(0.2 - 0.67)	0.001*
Receptor Progestágenos (+)	0.38	(0.21 – 0.70)	0.002*
Receptor HER 2 (+)	1.61	(0,89 - 2,93)	0.112
Quimioterapia	1.5	(0.8 - 2.87)	0.124
Cirugía	0.062	(0.017 - 0.23)	<0.001*



REGRESION LOGISICA

Característica	B	OAR	IC 95%	p valor
Edad	-0,031	0.97	0,935 - 1,006	0,097*
Estadio	0.415	1.5	1,2 - 1,9	< 0,001*
Quimioterapia	-0.1	0.89	0, 7 - 1,008	0,068
Cirugía	-3.07	0.046	0,005 - 0,44	0,008*
Tipo de Tumor	-0.38	0.68	0,39 - 1,1	0,16



LIMITACIONES

- SESGOS:
 - SELECCIÓN
 - INFORMACIÓN
- Intervalo de confianza que presenta la negatividad de los marcadores es demasiado amplio y eso podría quitarle peso a la interpretación.
- Datos en HC y a nivel nacional escasos.
- Muestra



Conclusiones



- La incidencia de cáncer de mama según subtipos en esta población muestra un
 - 43,8% RH+her2+
 - 34,1% her2+
 - 22,1 % triple negativo

Acorde a lo expuesto en la literatura mundial
- La tasa de recaída encontrada es del 21,9% , mayor a la reportada en la literatura mundial.
- Los principales factores asociados a la Recaída Tumoral
 - Edad
 - Estadio en el momento del diagnóstico
 - Presencia de marcadores negativos
- Cirugía como factor protector
- Mortalidad : 13,8% vs 0% casos y controles respectivamente.



GRACIAS



UNIVERSIDAD CES
Un Compromiso con la Excelencia
Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1171 del 22 de marzo de 2007



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO